

## **Muster-Widerrufsformular**

(Wenn Sie den Vertrag widerrufen wollen, dann füllen Sie bitte dieses Formular aus und senden Sie es zurück.)

An Thomas GmbH & Co. Sitz- und Liegemöbel KG

Walkmühlenstraße 93

27432 Bremervörde

Telefax: +49 (0)4761 979 161

E-Mail: [bestellung@lattoflex.com](mailto:bestellung@lattoflex.com)

Hiermit widerrufe(n) ich/wir (\*) den von mir/uns (\*) abgeschlossenen Vertrag über den Kauf der folgenden Waren (\*)/ die Erbringung der folgenden Dienstleistung(\*)

Bestellt am (\*)/erhalten am (\*)

Name des/der Verbraucher(s)

Anschrift des/der Verbraucher(s)

Unterschrift des/der Verbraucher(s) (nur bei Mitteilung auf Papier)

Datum

-----

(\*) Unzutreffendes streichen.